

Ondergebruik van ggz door jeugd van niet-Nederlandse herkomst; voorbij een statistisch verband

W. VELING

Gelijke toegang tot geestelijke gezondheidszorg (ggz) voor iedereen is een belangrijk principe. Er is al jaren zorg over ondergebruik van ggz door etnische minderheden. Helaas zijn cijfers hierover vaak beperkt door onvolledige registratie van etniciteit, onduidelijkheid over het vóórkomen van psychiatrische stoornissen bij etnische minderheden en vraagtekens bij de validiteit van diagnostiek in deze groepen. Het lijkt er echter op dat etnische minderheden de laatste jaren de weg naar de ggz steeds beter weten te vinden (Van 't Land e.a. 2008). Opvallend is wel dat jongeren van niet-Nederlandse afkomst veel minder gebruik maken van de ggz dan autochtone jongeren (Van 't Land e.a. 2008).

Betrouwbare cijfers over etnische verschillen in zorggebruik zijn schaars, maar onderzoek naar verklaringen voor eventuele verschillen is nog minder beschikbaar. De studie van Boon e.a. (2010) is daarom een welkome en belangwekkende aanvulling van de literatuur. Het onderzoek laat zien dat in Den Haag jeugd met niet-Nederlandse herkomst relatief minder vaak in zorg is bij de jeugd ggz dan Nederlandse jongeren. Het is een mooi voorbeeld van epidemiologisch onderzoek waarbij men verder probeert te kijken dan een statistisch verband. Tegelijk is het onderzoek illustratief voor de moeilijkheden die het verklaren van dergelijke correlaties oplevert.

Het statistisch verband lijkt eenvoudig. Het percentage kinderen van niet-Nederlandse herkomst in de Haagse jeugd-ggz is lager dan het percentage van deze kinderen in de bevolking van

Den Haag. De interpretatie van deze cijfers is echter een stuk ingewikkelder. Boon e.a. doen een poging om een verklaring te vinden en onderzoeken of de onderrepresentatie te maken heeft met kenmerken van woonwijken, namelijk het aandeel inwoners van Nederlandse herkomst in de wijk en de sociaaleconomische ontwikkeling van de wijk. De auteurs schrijven dat er geen verband is tussen het gemiddelde inkomen in een wijk en het aantal jeugdigen in zorg, maar wel een positief verband tussen het percentage Nederlanders in de wijk en het aantal jeugdigen in zorg. Zij concluderen op basis van deze analyses dat ondergebruik van jeugd-ggz in niet-Nederlandse groepen een cultureel of etnisch probleem is.

Etnisch of sociaaleconomisch probleem?

Deze conclusie is om verschillende redenen wat te kort door de bocht. In de eerste plaats lijkt er wel degelijk een verband te zijn tussen gemiddeld inkomen van wijken en gebruik van jeugd-ggz. Het verband is alleen niet lineair. De auteurs schrijven zelf al dat er ondergebruik van zorg is zowel in de rijkste als in de armste wijken. Als alle wijken dan samen worden geanalyseerd, is het niet verrassend dat het netto-effect vrijwel nul is. Sociaaleconomische factoren beïnvloeden zowel zorgbehoefte als zorggebruik. Het mechanisme achter het ondergebruik van de jeugd-ggz in rijke en in arme wijken is waarschijnlijk wel verschillend. Niet alleen zullen inwoners van meer bemiddelde wijken vaker vrijgevestigde hulpverleners

opzoeken, in rijke wijken is de gezondheid van de bevolking gemiddeld beter, en zal er dus ook minder behoefte aan zorg zijn. De auteurs laten echter zien dat het verband tussen zorggebruik en percentage Nederlanders in de wijk overeind blijft als alleen de tien armste wijken bekeken worden. Er zijn dus inderdaad meer oorzaken dan sociaaleconomische achterstand.

Ten tweede trekken Boon e.a. conclusies over bevolkingsgroepen op basis van analyses van wijkgegevens. Het gevaar van de ecologische fout dreigt hier. Als 5% van de bevolking op de Partij voor de Vrijheid (PVV) stemt in wijken met 0% allochtonen en 20% Wilders kiest in wijken waar 50% van de bevolking allochtoon is, wil dat niet zeggen dat allochtonen vaker PVV stemmen dan autochtonen. Een psychiatrisch voorbeeld: verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat het risico op schizofrenie hoger is voor etnische minderheden die wonen in wijken waar relatief weinig mensen van hun eigen groep wonen (Veling e.a. 2008). Het kan dus best zo zijn dat in de wijken met veel Nederlanders juist de niet-Nederlandse jeugd relatief vaker in zorg is.

Een derde kanttekening. In dit onderzoek worden alle jeugdigen met een niet-Nederlandse herkomst samen genomen. De vraag is of dat zinvol is om patronen in zorggebruik te begrijpen. Het is een wel zeer heterogene groep. In Den Haag is 30% van de niet-Nederlandse bevolking afkomstig uit een westers land. Binnen de niet-westerse groep bestaan uiteraard ook grote verschillen, niet alleen in taal, cultuur, sociaaleconomische status en hulpzoekgedrag, maar ook in risico op psychiatrische stoornissen. Door jeugd uit België, vs, Suriname, Iran, Frankrijk, China en Marokko als één groep te beschouwen, wordt het moeilijk om het begrip 'etniciteit' een zinvolle betekenis te geven.

Wat betekent etniciteit?

Want als het inderdaad zo is dat niet-Nederlandse afkomst leidt tot lagere consumptie van jeugd-ggz, wat betekent dat dan? Boon e.a. conclu-

deren dat er dus een cultuurkloof is tussen jeugd-ggz en haar potentiële niet-Nederlandse cliënten. Het aanbod moet cultuursensitiever worden. Dat kan zo zijn. Mensen die in de dagelijkse praktijk werken met cliënten uit voor hen onbekende culturen weten dat dat ingewikkeld kan zijn en voor alle partijen soms frustrerend is. De ggz heeft vaak te weinig moeite gedaan om hier rekening mee te houden. Het is daarom belangrijk om een goed begrip te hebben van manieren waarop mensen met een andere cultuur hun problemen ervaren, verwoorden en verklaren. Om relevante hulp te kunnen bieden, is ook specifieke kennis nodig van de sociale context waarin etnische minderheden hier leven, van hun sociale en maatschappelijke problemen, van opvoedingsperikelen, identiteitskwesaties, schaamte, taboes, geloof en (wan)hoop.

Het gebruik van de jeugd-ggz door groepen van niet-Nederlandse herkomst zal hierdoor echter niet voldoende verbeteren. De andere helft van het verhaal is het traject dat aan die zorg voorafgaat. Er is nog een wereld te winnen in het (h) erkennen van psychiatrische problemen bij allochtone jongeren. Niet alleen bij ouders die de taal niet goed spreken, of weinig gezondheidsvaardigheden hebben, problemen anders duiden, zich alleen op hun cultuur van herkomst blijven richten, de vuile was niet buiten willen hangen, de moed hebben opgegeven, niet bedenken dat hulp in de ggz mogelijk is, of geen idee hebben hoe het Nederlandse systeem in elkaar zit (zie bijvoorbeeld Fassaert e.a. 2009). Ook scholen en justitiële instellingen moeten beter toegerust worden, niet alleen om psychiatrische problemen bij allochtone jongeren te herkennen, maar ook om vervolgens adequaat te handelen.

Het constateren van ondergebruik van jeugd-ggz door allochtone jongeren is één ding, vaststellen dat dit samenhangt met etniciteit en niet met sociaaleconomische status is een stuk problematischer. Om het probleem vervolgens op te lossen is nodig dat we begrijpen wat etniciteit in dit verband betekent. Dat vraagt om verdere verdieping.

LITERATUUR

- Boon, A.E., de Haan, A.M., & de Boer, S.B.B. (2010). Cliënten Haagse jeugd-ggz geen etnische afspiegeling van de jeugd van de stad; niet door sociaaleconomische status, maar door etnische herkomst. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 52, 653-658.
- Fassaert, T., Hesselink, A.E., & Verhoeff, A.P. (2009). Acculturation and use of health care services by Turkish and Moroccan migrants: a cross-sectional population-based study. *BMC Public Health*, 9, 332.
- Land, H. van 't, Grolleman, J., Mutsaers, K., e.a. (2008). *Tendrapportage GGZ 2008; toegang en zorggebruik*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Veling, W., Susser, E., van Os, J., e.a. (2008). Ethnic density of neighborhoods and incidence of psychotic disorders among immigrants. *The American Journal of Psychiatry*, 165, 66-73.

AUTEUR

W. VELING is psychiater en epidemioloog bij Parnassia Centrum Eerste Psychose, Den Haag.
 Correspondentieadres: dr. W. Veling, Parnassia Centrum Eerste Psychose, Lijnbaan 4, 2512 VA Den Haag.
 E-mail: w.veling@parnassia.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 13-7-2010.

TITLE IN ENGLISH Less use of mental health services by youth of non-Dutch origin – beyond a statistical correlation